



ISTITUTO COMPRENSIVO VALDAGNO 1

Via Pasubio 171 – 36078 Valdagno (VI) - Tel. 0445-410428 – Fax 0445-426014

Codice Fiscale: 94006060241 – Codice Ministeriale: VIIC82800V

Indirizzi e-mail: viic82800v@istruzione.it; – P.E.C.: viic82800v@pec.istruzione.it

Sito web: www.icvaldagno1.edu.it

Circ. n. (vedi timbratura in alto)

Valdagno, (vedi timbratura in alto)

Ai genitori degli alunni delle classi 1^a della scuola secondaria

Ai docenti della Secondaria

Alla dott.ssa Mecenero

p.c. Agli assistenti amministrativi

Al personale ATA

LORO SEDI

Oggetto: Progetto “Sportello Spazio –Ascolto”-periodo novembre-dicembre

S’informa che anche quest’anno la nostra scuola propone l’attività dello Sportello Spazio-Ascolto per il periodo novembre e dicembre gestito dalla psicologa Dott.ssa Alice Mecenero .

Si tratta di un servizio rivolto a ragazzi, genitori e insegnanti che offre le seguenti tipologie di intervento:

A) “Sportello Ragazzi”: intervento di sostegno psicologico che coinvolge direttamente i ragazzi in orario scolastico. Ogni alunno ha la possibilità di accesso libero allo sportello e può confrontarsi personalmente con l’esperto sul problema che lo interessa (amicizia, difficoltà scolastiche, aspetti relazionali, ...) in un’ottica della promozione del benessere e prevenzione del disagio.

L’accesso è garantito a tutti e avviene, da parte degli alunni, depositando la propria richiesta in una cassetta collocata a scuola, oppure su segnalazione degli insegnanti.

B) “Sportello adulti”: intervento di consulenza per insegnanti e genitori su questioni relative ai minori e/o temi educativi. Per l’accesso al servizio è necessario prenotarsi telefonando direttamente alla dott. Mecenero al n. 340.9971049 o inviando una mail con i propri contatti all’indirizzo alice.mecenero@gmail.com

C) Intervento di sostegno psicologico sulle dinamiche relazionali in alcune classi.

Nel precisare che il parere dell’esperto non presuppone la formulazione di alcuna diagnosi né, tantomeno, costituisce il principio di un percorso di cura, si sottolinea che costituisce un’occasione per migliorare la qualità della vita degli studenti, degli insegnanti e dei genitori, promuovendo l’individuazione di strategie efficaci per affrontare i problemi, per potenziare le capacità di ascolto, confronto e collaborazione e per permettere interventi rapidi ed efficaci nelle situazioni potenzialmente a rischio.

Si precisa che l’accesso al servizio presuppone la compilazione del “Modulo di consenso” proposto dalla psicologa e allegato alla seguente circolare. La psicologa stessa è incaricata di raccogliere i suddetti moduli e di gestire in autonomia l’accesso allo sportello.

Gli alunni che non riporteranno il consenso debitamente firmato non potranno in alcun caso fruire del servizio.

La Dott.ssa Mecenero presenterà l’attività ai ragazzi delle classi prime incontrandoli nelle loro aule il giorno **4 novembre** con il seguente orario:

1A	9.00 - 9.15	1B	9.15 - 9.30	1C	9.30 – 9.45
-----------	--------------------	-----------	--------------------	-----------	--------------------

Lo sportello spazio-ascolto è aperto tutti i lunedì dal 4 novembre al 16 dicembre 2019 dalle ore 9.00 alle ore 13.00.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Maria Catena LUPO

Maria Catena Lupo

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

(ai sensi dell'art.24 del "Codice Deontologico degli Psicologi Italiani")

- Da restituire alla scuola -

Si comunica che anche quest'anno sarà attivo il servizio di Sportello Spazio Ascolto per gli alunni, i genitori e i docenti dell'Istituto Comprensivo Statale Valdagno 1

- Lo sportello lavorerà in sinergia con il personale docente;
- Il servizio sarà aperto previo appuntamento;
- Per informazioni e appuntamenti contattare la dott.ssa Alice Mecenero al numero 340.9971040 o via mail alice.mecenero@gmail.com.

Per permettere l'accesso allo sportello degli alunni della scuola secondaria di I° grado si richiede la Vostra autorizzazione, mediante la compilazione del seguente modulo di consenso debitamente compilato e firmato da entrambi i genitori o dal genitore affidatario.

Il sottoscritto (cognome e nome del padre) _____ e
la sottoscritta (cognome e nome della madre) _____

genitori del minore (cognome e nome del figlio) _____
alunno/a della classe , dichiariamo di essere informati:

- ☐ che la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza psicologica finalizzata alla valutazione e all'intervento per potenziarne il benessere psicologico;
- ☐ che a tal fine potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione e il sostegno in ambito psicologico;
- ☐ che lo strumento principale di intervento è il colloquio clinico;
- ☐ che lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art. 11);
- ☐ che lo psicologo può derogare da questo obbligo solo in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione (Art. 12 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
- ☐ che il testo integrale del Codice Deontologico degli Psicologi italiani è a disposizione su richiesta;

Noi sottoscritti in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del sunnominato minore, avendo letto compreso e accettato quanto sopra, acconsentiamo che nostro figlio/ a possa richiedere nel caso ne senta la neccesità un colloquio.

In fede

Firma del padre _____ Firma della madre _____

LUOGO , DATA _____